

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA DE RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA

Larissa Layne Soares Bezerra Silva¹; Laís Nascimento de Melo Silva²; Isabella Tamires Batista da Silva³; Leduard Leon Bezerra Soares Silva⁴.

Acadêmica do curso de graduação da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: larissalayne@hotmail.com; ²*Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: laismello_1@hotmail.com;* ³*Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Ipojuca, Brasil. E-mail: tamiresisabella8@gmail.com;* ⁴*Enfermeiro especialista em Urgência e Emergência. Orientador. E-mail: leduardleon@live.ca.*

RESUMO

Introdução: A hiperplasia benigna de próstata é caracterizada por aumento benigno da próstata e acomete homens da faixa etária entre 40 e 50 anos e tem sido considerado um problema de saúde pública. A assistência de enfermagem deve ser realizada com excelência para que reduza as complicações que podem vir a acontecer. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de um paciente com hiperplasia benigna da próstata que foi submetido a uma ressecção transuretral prostática e realizar a assistência de enfermagem qualificada. **Metodologia:** Estudo de caso qualitativo realizado no setor de urologia de um grande hospital da cidade de Recife-PE. **Resultados e discussão:** Os diagnósticos de enfermagem que apresentaram maior número de ocorrências foram: Integridade da pele prejudicada, Risco de infecção, Risco de volume de líquidos deficiente, Dor aguda e Conhecimento deficiente. Tais achados foram encontrados no caso, como: dor aguda, integridade da pele prejudicada e risco de infecção. **Conclusão:** Conclui-se que os resultados obtidos contribuem para ampliar o conhecimento sobre os fatores estudados, sistematizando um cuidado mais específico para esta população.

DESCRITORES: próstata, hiperplasia prostática, cuidados de enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A próstata é uma estrutura do aparelho genital masculino, localizada à frente do reto, abaixo da bexiga, atrás do púbis. Está apoiada no diafragma urogenital e circunda a porção proximal da uretra. Tem a função de secreção de líquido prostático, que se junta ao líquido seminal e o esperma viabilizando a vida útil dos espermatozoides¹.

A hiperplasia benigna de próstata (HBP) chega a acometer 90% da população masculina e principalmente com idade superior a 80 anos². É caracterizada por aumento benigno da próstata e esse aumento inicia-se em homens da faixa etária entre 40 e 50 anos³, uma vez que a próstata aumenta naturalmente de volume com o avançar da idade de uma forma dependente do estado hormonal⁴. O aumento da idade é um dos fatores mais importantes para a HPB, sendo considerado um problema de saúde pública, ao levar em conta o aumento da longevidade da população³.

Os sintomas relacionados à HPB são denominados coletivamente de sintomas do trato urinário inferior e compreendem: jato fraco e fino; dificuldade miccional; acordar à noite para urinar; frequência urinária; sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e urgência urinária². Além desses sintomas o volume prostático deve ser superior a 30 cc e um valor plasmático do Antígeno Prostático Específico (PSA) elevado, sendo este uma enzima marcador tumoral⁴.

O diagnóstico da doença inicia-se com a entrevista, para verificar as principais queixas, segue com o toque retal, coleta de exames complementares para a avaliação da função renal, dosagem do antígeno específico prostático (PSA) e por último, a ultrassonografia do trato urinário². No tratamento da HBP deve-se levar em conta a idade do paciente, o estado físico e a preferência do paciente, podendo ser este o tratamento medicamentoso e/ou procedimento cirúrgico³.

O desenvolvimento da assistência de enfermagem urológica é essencial para casos como HBP, e para que haja excelência no cuidado há necessidade de conhecimentos específicos desses profissionais, tais como: a leitura e interpretação de exames diagnósticos, desenvolvimento de cuidados de enfermagem e reabilitação dos pacientes acometidos por processos patológicos que interferem no bom funcionamento do sistema urinário⁵.

Desta forma, a assistência de enfermagem à essa população deve ser realizada com qualidade e segurança para que reduza a possibilidade de complicações, já que essa população apresenta menores reservas fisiológicas e diminuição das respostas fisiológicas ao estresse.

Levando em consideração o que já foi discutido, os objetivos deste trabalho são:

- Apresentar caso clínico do paciente internado no setor de Urologia de um grande hospital do Recife-PE no qual foi diagnosticado com HPB;

- Compreender as manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da patologia estudada;
- Acompanhar evolução clínica do paciente;
- Realizar assistência de enfermagem direcionadas ao paciente.
- Analisar sintomatologia e impacto na qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso qualitativo executado no segundo semestre de 2015, na Clínica Urológica do Hospital Otávio de Freitas em Recife – Pernambuco (PE), onde o paciente foi diagnosticado com Hiperplasia Benigna da Próstata.

A coleta de dados foi realizada durante os estágios curriculares dos graduandos da UFPE no período de 05 à 14 de Outubro de 2015

Os dados primários foram coletados através do acompanhamento assistencial do paciente e do prontuário, enquanto os dados secundários foram obtidos em pesquisas bibliográficas sobre a doença para assistência de enfermagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

J. D. S., sexo masculino, 84 anos, pardo, aposentado, casado, hipertenso. Há 1,5 anos fazia uso de Sonda Vesical de Demora (SVD) devido à dificuldade de urinar. Foi admitido na clínica urológica do Hospital Otávio de Freitas para realização de ressecção transuretral da próstata no dia 05/10/2015 devido a Prostatite aguda crônica observada na biópsia de próstata realizada no dia 11/04/14 com diagnóstico inicial de Hiperplasia da Próstata.

Valores que sugeriram o diagnóstico:

	Valor diagnosticado	Referência
PSA	14,91ng/mL	0- 6,5ng/mL
Próstata	50g	20g

Nota operatória:

1. Posicao litotomica sob raquianestesia
2. Lidocaina gel em meato uretral
3. Passagem de ressectodcopio em uretra
4. Uretrocistoscopia-uretra pervia-prostata oclusica- lobos com aproximadamente 80g
5. ressecção de adenoma prostático com alça de ressecção bipolar

6. Passagem de SVD folley N°22, 3 vias+ irrigação vesical com SF

Anamnese:

História da doença atual: Admitida com diagnóstico de HBP e dificuldade de urinar. Portador de Hipertensão Arterial Sistêmica.

05/10/15: Realizou cirurgia eletiva para ressecção endoscópica de próstata sem intercorrências.

Drogas: Bupivacaína 12mg, sufentanil 3mg, cefalotina 1g, decadron 4mg, midazolam 1mg.

07/10/15: Retirada da Sonda Vesical de Demora (SVD) e Acesso Venoso Periférico (AVP).

13/10/15: presença de hematomas em membros superiores (MMSS) .Realizado novo acesso venoso periférico. Presença de sinais flogísticos: calor e dor

14/10/15: Abdome doloroso a palpação devido a constipação.

Exame físico:

14/10/15: 08:50, paciente evolui em estado geral regular; pós operatório tardio; consciente; orientado; contactuando verbalmente; hidratado; corado; acianótico; acuidade visual e auditiva normais; possui AVP hidrolisado, 24G, em MSD, com presença de sinais flogísticos: calor e dor; presença de hematomas em MMSS. Afebril (T: 36,3°C). Aparelho Cardiovascular: normocárdico, ritmo cardíaco regular, pulso radial simétrico. Frequência Cardíaca: 60 bpm, PA:120x80mm/Hg. Aparelho Pulmonar: expansibilidade simétrica do tórax, movimentos vesiculares presentes, ruídos adventícios ausentes, Frequencia Respiratória: 19 rpm. Abdome: globoso, depressível, doloroso à palpação em quadrantes inferiores, ruídos hidroaéreos presentes, eliminações fisiológicas ausentes à seis dias (segundo informações colhidas).

Diante do quadro do paciente, foi traçado o plano de cuidados identificando os principais Diagnósticos de Enfermagem e as intervenções.

Os diagnósticos encontrados na recuperação operatória foram:

- Dor aguda relacionada à procedimento cirúrgico;
- Integridade da pele prejudicada relacionado à acesso venoso periférico;
- Risco de infecção evidenciado por procedimentos invasivos.

Quanto as intervenções de enfermagem:

- Orientar o paciente a realizar o autocuidado;
- Realizar troca do curativo sempre que necessário;
- Verificar sinais vitais.

Segundo um estudo, observou-se que dentre que os procedimentos cirúrgicos urológicos de maior frequência a Ressecção transuretral de próstata foi o que se destacou. Os diagnósticos de

enfermagem que apresentaram maior número de ocorrências foram: Integridade da pele prejudicada, Risco de infecção, Risco de volume de líquidos deficiente, Dor aguda e Conhecimento deficiente⁵. Pode-se observar que todos os diagnósticos encontrados no paciente foram condizentes com esta pesquisa.

4. CONCLUSÃO

O método utilizado no estudo possibilitou o alcance dos objetivos propostos, conhecendo o comportamento desta doença, acompanhando a evolução clínica do paciente e implementando os cuidados de enfermagem específicos para este caso. Almeja-se que este estudo contribua para aprofundar o conhecimento dos enfermeiros sobre esta patologia e proporcione a implementação de ações eficazes e imediatas para a resolução dos problemas observados.

5. REFERÊNCIAS

1. Silva IC; Silva LB. Enfermagem frequência de internação por HBP (hiperplasia prostática benigna) na região centro-oeste do brasil. Simpósio de TCC e Seminário de IC, v. 1, p. 933, 2016.
2. Dezordi CCM et al. Assistência de enfermagem no perioperatório a um paciente com hiperplasia prostática. Salão do Conhecimento, v. 2, n. 2, 2016.
3. Farias Filho RF et al. Hiperplasia prostática benigna: revisão de literatura. Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 1, p. 200-204, 2017.
4. Marques RMRC. Hiperplasia benigna da próstata : tratamento médico vs tratamento cirúrgico. Tese de mestrado. Acessar em: <http://hdl.handle.net/10316/31867>
5. Guimarães Lima W et al. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 16, n. 1, 2015.